Heinar Kudevita

Mida oleks vaja teada, kui teil on Meniere`i haigus?

Tallinn, 2023

Sisukord

1. Alustuseks	lk. 2
2. Mida kogeb vasthaigestunud inimene?	lk. 3
3. Meniere`i haiguse olemus	lk. 5
4. Meniere`i haiguse muud sümptomid	lk. 7
5. Missugune on elu koos Meniere`i haigusega?	lk. 7
6. Meniere`i haigus, kui sellega liitub nohu	lk. 10
7. Antioksüdandid – mis need on?	lk. 11
8. Kuidas toime tulla Meniere`i haigusega?	lk. 14
9. Kuidas teha harjutusi tasakaalu parandamiseks	lk. 18
10. Lõpetuseks	lk. 20

* * *

NB! See brošüür ei ole meditsiiniline kirjandus. Ma ei ole elukutselt meedik. Kõik, mis ma olen kirjutanud, on toetunud minu isiklikele kogemustele ja teadmistele, mida ma olen saanud oma kaaskannatajate, internetimaterjalide ja Meniere`i haigusega tegelevate inimeste käest, kellega olen nende aastate jooksul kohtunud või vestelnud interneti vahendusel. Suurem osa sellest on pärit koolitustelt Soome Meniere-liidu poolt korraldatud seminaridel.

Isegi, kui te märkate, et teie sümptomid sarnanevad minu poolt kirjeldatutega, külastage kindlasti arsti enne, kui midagi iseseisvalt ette võtate.

Heinar Kudevita

Mida peaks teadma, kui teil on Meniere`i haigus
H.Kudevita
Tallinn, 2023
ISBN 978-9916-4-1694-5 (pdf)

1. Alustuseks

Meniere`i haigust peetakse suhteliselt harvaesinevaks. Olemasoleva statistika kohaselt esineb seda umbes 5-l inimesel 1000-st. See statistika on siiski väga puudulik, sest paljudes riikides (sealhulgas Eestis) ei ole selle haiguse kohta peetud mingit statistikat. Seda põhiliselt seetõttu, et Meniere`i haigust ei osata mitte alati diagnoosida. Seda mitte alati väheste teadmiste, vaid haiguse omapära tõttu. Meniere`i haigusel on kolm väga iseloomulikku sümptomit:

- raskekujuline pearinglus
- tinnitus ehk kõrvakohin
- audiomeetriliselt kindlaskstehtud kuulmislangus

Neile lisandub veel iseloomulik survetunne kõrvas, mis sageli ennustab haigushoo algamist.

Probleemiks on see, et need kolm sümptomit ei alga samaaegselt, ja pearinglushoogude esmakordse esinemise ning tinnituse tekkimise vahel võib olla isegi aastaid. Kuulmislangus areneb tihti märkamatult. Haiguseid, mis kutsuvad esile pearingluse ja/või tinnituse, on palju ning osa nende sümptomitest on Meniere`i haigusega küllaltki sarnased.

Meniere`i haigus algab tavaliselt keskeas 40-60 aasta vanuselt. Kuid sellel reeglil on nii palju erandeid, et praktiliselt võib öelda, et haigestuda on võimalik mistahes vanuses. Haigus on levinud võrdselt niihästi meeste kui naiste hulgas.

Lisaks muudele Meniere'i haigusest põhjustatud sümptomitele on paljudel Meniere'i haigust põdevatel inimestel ka ärevuse ja/või depressiooni kliinilised sümptomid. Rohkem kui 60% Meniere'i patsientidest ilmnevad ka teatud vaimsete häirete sümptomid. On ebaselge, kui suur osa sellest on tingitud otseselt haigusest ja kui palju sellest on põhjustatud elukvaliteedi langusest ja suurenenud ebakindlusest Meniere'i patsientide elus.

On lihtne mõista, miks inimestel, kes põevad kroonilist elumuutvat haigust, esineb sagedamini ärevust või depressiooni, eriti selliste haiguste puhul nagu Meniere, mis on progresseeruvad, mõjutavad teie põhimeelt (kuulmist) ja võivad olla ettearvamatud.

Inimestel, kellel doiagnoositakse kukkumishood, äkiline äärmuslik peapööritus, mis tekitab tunde, nagu nad kukuksid või ka tegelikult kukuvad, võib samuti suurenenud ärevus olla tekitatud lihtsalt Meniere'i raske ja ettearvamatu olemuse tõttu.

Kuigi haigus on väga ebameeldiv, ei ole see eluohtlik ja haigushoogude vahelisel ajal tunneb inimene ennast tervena ja töövõimelisena.

Natuke ajaloost

Meniere`i haigusel on pikk ajalugu, kuigi selle kirjeldamiseni jõudis alles 1861. aastal prantsuse arst dr. Prosper Ménère, kelle nime see haigus ka kannab. Enne teda peeti Meniere`i haigust langetõve hooks. Alles dr Ménière tegi kindlaks, et haigus on tingitud sisekõrva tasakaaluelundist. Enne tema avastust peeti sisekõrva vaid kuulmiselundiks. Dr. Ménière`i avastus ei saanud koheselt heakskiitu. Paljud tollased nimekad kõrvaarstid keeldusid seda uskumast. Alles peale Prosper Ménière`i surma 1862. aastal tunnustati tema saavutust.

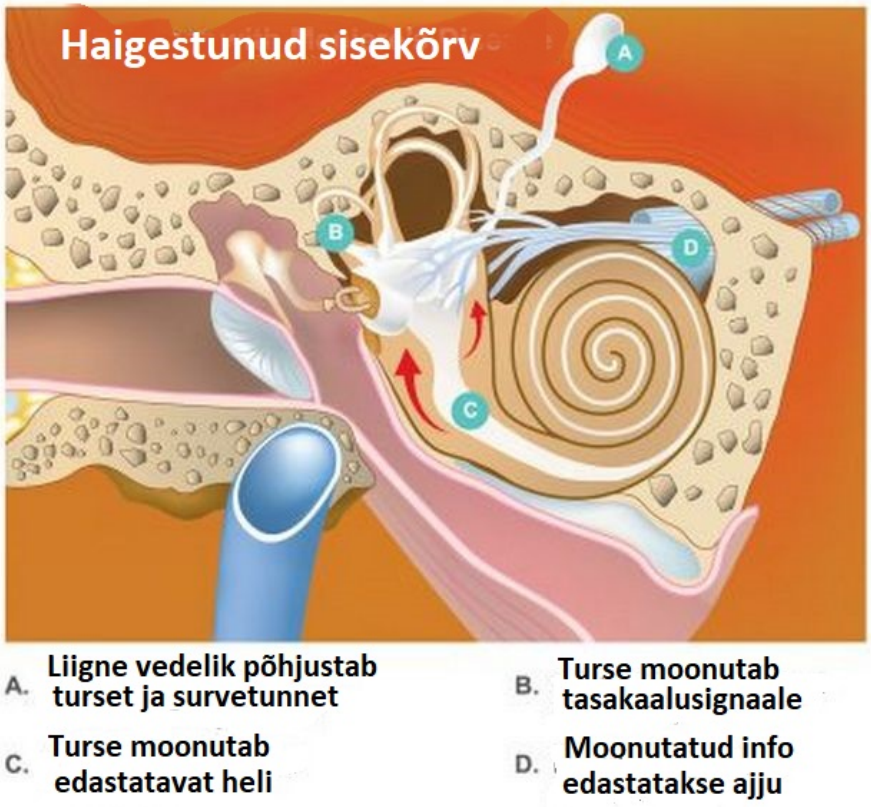
Analüüsides ajalooliste isikute elulugusid, on leitud, et mõnede haiguslood kattuvad üsna üheselt Meniere`i haigusega. Tuntumatest võib mainida usureformaator Martin Lutherit (1483 – 1546), hollandi maalikunstnikku Vincent van Goghi (1853 - 1890) inglise kirjanikku Emily Dickinsoni (1830 – 1886), astronaut Alan Shepardit (1923 – 1998) ja lõpuks veel elektrikitarri leiutajat Les Pauli (1915 - 2009). Veelgi vanemad kroonikad on väitnud, et Rooma keiser Augustus põdes sedasama haigust, sest langetõvele sarnanevate haigushoogude kõrval, mis tal esinesid, oli ta ka vaegkuulja, mida epilepsia ei põhjusta.

Kuidas avaldub Meniere`i haigus?

Meniere`i haigus kujutab endast väga raskekujulist pearinglust (vertiigot), millele on iseloomulik, et inimest ümbritsev keskkond näib pöörlevat. Enamasti tekib ühekordne järsk pearinglushoog, mille puhul ruum näib pöörduvat vertikaalselt 180 kraadi. Sellele liitub iiveldus, higistamine, mõnikord samas ka külmatunne. Tasakaal puudub täielikult. Igasugune pea asendi muutus kutsub esile uue pearinglushoo. Selline olukord võib kesta 20 minutist 3-4 tunnini. Tinnitus ja kuulmislangus on esialgu mööduvad. Alles haiguse hilisemas staadiumis muutub tinnitus püsivaks ja kuulmislangus süveneb. Haigusele on iseloomulik nn. nüstagm ehk silmaterade tahtele allumatu liikumine enamasti vertikaalselt, mistõttu on pilgu kinnitamine mingile liikumatule objektile võimatu.

Millest tekib Meniere`i haigus

Sisekõrva sees olevat vedelikku nimetatakse endolümfiks. Kui endolümfi rõhk muutub – näiteks liigse vedelikutoodangu või puuduliku imendumise tõttu – võib see põhjustada pearinglust. Arvatakse, et see rõhumuutus põhjustab kokkuvõttes Meniere'i haigust, kuigi seda pole lõplikult tõestatud.



Sama vedelik täidab poolringides olevat tasakaalu-, kui ka teokarbi kujulist kuulmiselundit. Vedelik suunatakse kotikujulisest mahutist A mõlemasse elundisse. Kui nüüd mingil põhjusel organism toodab liigselt endolümfi, tekivad muutused tasakaaluelundis B ja kuulmiselundis C. Mõlemal juhul edastatakse aju vastavatesse keskustesse moonutatud signaal. Seni ei ole spetsialistid kindlad, kas põhjus on endolümfi liigtoodangus või selle vähenenud imendumises.

Meniere'i haigus on progresseeruv haigus ja selle progresseerudes võivad sümptomid sageli muutuda. Haigushoogude intensiivsus muutub, samuti ka tinnitus. Haigushoogude vaheline aeg

väheneb. Õnneks kinnitavad paljud menieerikud, et haigushood muutuvad hilisemas staadiumis kergemateks.

Meniere`i haigus on väga individuaalne, seega 100%-list kokkulangevust haigushoogude kirjelduses ja haiguse arenemises ei ole.

Meniere'i haigus on puue ja see on loetletud Sinise Raamatu jaotises 2.07, mis on meditsiiniline juhend, mida sotsiaalkindlustusamet (SSA) kasutab, et otsustada, kas invaliidsushüvitise taotlusi kinnitada või tagasi lükata. Samas on loetletud ka elukutsed, mida Meniere`i haigusega inimesed ei saa teha. Sellegipooles erinevad eeskirjad riikide lõikes. Ühe näitena võib tuua autojuhtimise, mis on riikide lõikes erinev. Kui Eestis ei tohi Meniere`i haiguse puhul juhtida mingit liiklusvahendit https://www.riigiteataja.ee/akt/116062015009? §4, punkt 7, siis Põhjamaades, Soome, Rootsis, Norras ja Taanis ei ole see keelatud, oletusega, et menieerik tunnetab haigushoo saabumist ja lõpetab sõidu. Saksamaal on autojuhtimine lubatud juhul, kui viimasest haigushoost on möödas vähemalt pool aastat. Inglismaal on olukord rangem ja viimasest haigushoost peab olema möödunud vähemalt kaks aastat. Sama nõue kehtib sõiduautode kohta ka Venemaal, kuid rasketranspordi puhul on see aeg neli aastat.

Peale autojuhtimise on olemas veel terve rida elukutseid, mis on keelatud Meniere`i haigust ja üldse igasuguseid vestibulaarseid häireid põdevatele inimestele.

Riskitegurite hulka kuuluvad Meniere'i haiguse esinemine perekonnas, olemasolevad autoimmuunhaigused, allergiad, pea- või kõrvatrauma ja väga harva süüfilis.

2. Mida kogeb vasthaigestunud inimene?

Meniere`i haigus on, nagu juba öeldud, väga individuaalne. Öeldakse isegi, et kahte identset haiguspilti ei ole olemas. Midagi ühist on haigestumistel siiski. Esimene haigushoog on tavaliselt hirmutav. Mõnedel inimestel eelneb haigushoole tunne, nagu oleks kõrvas mingi võõrkeha või nagu oleks see täis vaiku. Mõnedel juhtudel tekib enne haigushoogu vali tinnitusheli ja kuulmiskadu. Tavalisemalt siiski ei eelne mingisugust hoiatust ja järsk pearinglus saabub äkki. Tunne on, nagu võtaks keegi pea kõvasti käte vahele ja keeraks seda järsult küljele. Tasakaalutunnetus kaob täielikult ja inimene on võimeline lamama ainult ühes kindlas asendis.

Haigust iseloomustab kolm peamist sümptomit, mis on klassikalise haiguspildi kindlaks tõendiks, kuid haiguse algstaadiumis ei pruugi need korraga esineda. Pigem vastupidi – haigus algab vaid ühega neist ja see on enamasti pearinglushoog.

Põhilistele sümptomitele lisaks esineb ka teisi, kuigi see ei ole reegel:

- iiveldus, oksendamine;
- suurenenud tundlikkus valjude helide suhtes;
- nüstagm – silmaterade sagedased kõikumised;
- kõhulahtisus;
- sagedane urineerimine;
- suurenenud süljeeritus;
- suurenenud higistamine;
- arteriaalne rõhk on tavaliselt langenud;
- raskustunne, survetunne kahjustatud kõrvas.

Haigus algab alati ühes kõrvas, kuid üsna sageli siirdub see aastate jooksul ka teise kõrva. Teise kõrva haigestumisel ei ole sümptomid enamasti nii rasked.

Haigushoogude esinemine on väga ebaregulaarne. Vahe kahe järjestikkuse haigushoo vahel võib haigestumise alguses olla nädalaid, kuid või isegi aastaid. Alles hiljem väheneb nende vahe ja halvemal juhul võivad haigushood esineda ka mitu korda nädalas. Haigushood on kõige raskemad haiguse algstaadiumis. Hiljem on haigushood veidi kergemini talutavad, kuigi esinevad sagedamini. Peale haigushoo lõppemist tunneb inimene ennast väga väsinuna veel vähemalt järgmise päeva jooksul.

Haigushoo ajal on soovitav lamada ühel küljel veidi kõrgema peaalusega. Asendi leiab inimene ise enesetunde põhjal. Kui sobiv pea asend on leitud, on soovitav seda hoida ning pead mitte liigutada. Keha võib seejuures liikuda – see ei halvenda enesetunnet. Kas hoida silmi avatuna või suletuna on jällegi enesetunde küsimus. Mõnikord toob silmade sulgemine kaasa pöörlemistunde. Lahtiste silmadega ei saa kinnitada pilku mingile konkreetsele punktile. Siiski eelistab suurem osa menieerikuid kinnisilmi olekut. Iiveldustunne on tavaliselt väga tugev, kuigi on ka neid, kellel see ei too kaasa oksendamisvajadust. Oksendamisega kaotab inimene vedelikku, kuid joomine võib lõppeda uue oksendamisega. Seejuures ei too see endaga kaasa kergendustunnet, nagu paljude muude haiguste puhul. Et korvata kaotatud vedelikku, on soovitav proovida juua väikeste lonksude kaupa piparmündi- või mõnda muud taimeteed.

Ja siis ei jää muud üle, kui oodata ... Enesetunne on väga halb, keha on kaetud higiga, kuid sellegipoolest vaevab külmatunne. Kõrvalised helid tunduvad olevat liiga valjud, jõud on otsakorral. Vaadake kella, kui teie silmad on selle nägemiseks piisavalt tundlikud (üsna sageli ei ole). Kui möödunud on paar tundi, on lootust, et olukord hakkab teie kasuks muutuma. Kõige paremini saab sellest aru siis, kui te suudate juba pilku hoida paigal. See tähendab, et seekordne haigushoog on möödumas. Teie enesetunne muutub juba talutavaks. Kõige parem, kui te saaksite nüüd uinuda, kuigi paljud arstid kinnitavad, et võimalikult vahetult tegutsema hakkamine peale haigushoo üleelamist aitab enesetunnet parandada. Soovitaksin selle asemel proovida natuke aega magada, sest te tunnete ennast väga väsinuna.

Jätsin mainimata loomuliku vajaduse külastada WC-d. Siin peate küll oma peaaegu olematud võimed proovile panema ja mõtlema välja, kuidas seda kõige väiksema vaevaga teha. Siibri peal manööverdamine ei kuulu mitte just lihtsate toimingute hulka ja selle asemel võiksite proovida WC-sse roomata.

3. Meniere`i haiguse olemus

Meniere`i haiguse sümptomid on põhjustatud vedeliku kogunemisest sisekõrva sektsioonidesse, mida nimetatakse labürindiks. Nagu eespool on kirjeldatud, sisaldab labürint tasakaalu- (poolringikujulised kanalid ja otoliitsed organid) ja kuulmisorganeid. Sellel on kaks osa: luulabürint ja kilelabürint. Kilejas labürint on täidetud vedelikuga, mida toodavad pidevalt spetsiaalsed epiteelirakud, mida nimetatakse *stria vascularis'eks.* See vedelik – endolümf, koosneb põhiliselt kaaliumisooladest. Selle ülesandeks on stimuleerida tasakaaluorganites retseptoreid (tasakaalurakke) keha liikumise ajal. Seejärel saadavad retseptorid ajule elektrilisi signaale keha asendi ja liikumise kohta. Sisekõrvas avaldatakse väliskõrva kuulmekanalisse saabuvate helilainete poolt helivibratsiooni tulemusena vedelikule survet, mis stimuleerib kuulmisrakke, mis saadavad signaale kuulmisnärvi kaudu aju kuulmiskeskusesse.

Meniere`i haiguse korral häirib endolümfi liigne kogunemine labürindis normaalset tasakaalu ja kuulmissignaale sisekõrva ja aju vahel. See kõrvalekalle, mida tuntakse endolümfaatilise hüdropsina, põhjustab pearinglust ja muid Meniere`i haiguse sümptomeid.

Miks inimestel tekib Meniere`i haigus?

Meniere`i haiguse põhjuste kohta on palju teooriaid, kuid kindlaid vastuseid pole. Mõned teadlased arvavad, et Meniere`i haigus on veresoonte ahenemise tagajärg, mis sarnaneb migreeni tekkele. Teised oletavad, et Meniere`i haigus võib olla viirusnakkuste, allergiate või autoimmuunreaktsioonide tagajärg. Kuna Meniere`i haigus näib esinevat mõnikord ka perekonnas, (15%) võib see olla ka geneetiliste variatsioonide tagajärg, mis põhjustavad kõrvalekaldeid endolümfivedeliku mahus või regulatsioonis.

Kuidas diagnoositakse Meniere`i haigust?

Meniere`i haigust diagnoosib ja ravib kõige sagedamini otolarüngoloog (tavaliselt nimetatakse teda kõrva-, nina- ja kurguarstiks või ENT-ks). Siiski ei ole kindlat testi või üksikut sümptomit, mida arst saaks diagnoosimiseks kasutada. Nagu juba alguses mainitud, põhineb diagnoos patsiendi haiguslool, mille jooksul on patsiendil esinenud:

- Kaks või enam vertiigo episoodi, millest igaüks kestab vähemalt 20 minutit
- Tinnitus
- Ajutine kuulmislangus, mis on audiomeetriliselt kindlaks tehtud
- Survetunne kõrvas

Tavaliselt teevad arstid kõigepealt kuulmistesti, et teha kindlaks kuulmiskaotuse ulatus. Muude haiguste, eriti ajukasvajate välistamiseks võib arst taotleda ka aju magnetresonantstomograafiat (MRI) või kompuutertomograafiat (CT). Silmaterade liikumise üks põhjustest on kesknärvisüsteemi haigused. Selle ehk nn. nüstagmi uurimiseks kasutatakse kaloorset testi, mille puhul pritsitakse lamava patsiendi kõrvadesse vaheldumisi sooja ja külma vett. Spetsiaalne aparaat – nüstagmomeeter kuvab silmaterade liikumise ekraanile. Nüstagm on iseloomulik Meniere`i haiguse puhul.

Kuidas Meniere`i haigust ravitakse?

Meniere`i haiguse jaoks ei ole veel toimivat ravi, kuid teie arst võib soovitada mõnda allolevatest ravimeetoditest, mis aitavad teil haigusseisundiga toime tulla.

Ravimid. Meniere`i haigushoo kõige invaliidistavam sümptom on pearinglus. Retseptiravimid, nagu *meklisiin, diasepaam, glükopürrolaat ja lorasepaam,* võivad aidata pearinglust leevendada ja haigushoo kestvust lühendada. Paljusoovitatud *betaserc* kuulub spetsialistide arvates platseeboravimite hulka ega oma mingit tervendavat mõju. Kirjandusest on läbi käinud soovitus kasutada *vertigoheeli*. mis on homöopaatiline preparaat. Ka selle kasutegur ei ole kindlaks tehtud.

Soolatarbimise vähendamine ja diureetikumid. Soola piiramine ja diureetikumide (vee-eemaldustabletid) võtmine aitavad mõnel inimesel pearinglust kontrolli all hoida, vähendades kehas sisalduva vedeliku kogust, mis võib kokkuvõttes aidata vähendada ka vedeliku mahtu ja rõhku sisekõrvas.

Muud muutused toitumises ja käitumises. Mõned inimesed väidavad, et kofeiin, šokolaad ja alkohol muudavad nende sümptomeid hullemaks ja kas väldivad või piiravad neid oma menüüs. Suitsetamine ehk siis mistahes kujul nikotiini tarvitamine kuulub kindlasti mittesoovitavate tegevuste hulka. Selle hulka kuulub ka tänapäeval populaarne e-sigaret. Omal kohal on soovitus vältida stressi ja muid ärevusttekitavai olukordi, sest stressil on kindlakstehtud omadus aidata kaasa haigushoogude tekkimisele.

Süstid. Gentamütsiin on antibiootikum, mille kõrvaltoimeks on närvi töö pärssimine. Selle süstimine keskkõrva nõrgendab tasakaalunärvi tundlikkust ja aitab kontrolli all hoida peapööritust, kuid suurendab oluliselt kuulmislanguse riski, sest gentamütsiin võib kahjustada sisekõrva mikroskoopilisi karvrakke - kuulmisrakke. Mõned arstid süstivad selle asemel kortisooni, mis sageli aitab vähendada pearinglust, kuid millel puudub kuulmiskaotuse oht.

Surveimpulssravi. Tegemist on akvaariumipumba põhimõttel töötava, kuid siiski tunduvalt keerulisema seadmega – Meniett seadmega, mis edastab vooliku kaudu kuulmiskanalisse vahelduvaid, lühiajalisi nõrku suruõhuimpulsse. Enne selle teraapiaga alustamist paigaldatakse kuulmekilesse väike toruke -šunt, mille kaudu õhuimpulsid saavad avaldada mõju kuulmiselundi ümmarguse akna kaudu selles paiknevale endolümfile, surudes sealt välja liigse vedeliku. Väliskõrva kuulmekanalisse asetatakse väike kuularisarnane otsik, mille kaudu täpselt doseeritud suruõhuimpulsid liiguvad keskkõrva. Selle meetodi efektiivsus on hetkel veel küsitav.

Kirurgia. Operatsiooni võib soovitada, kui kõik muud ravimeetodid ei ole pearinglust leevendanud. Kõige vanemaks operatsiooniks on labürintektoomia, mille käigus eemaldatakse kogu sisekõrv. Seda tehakse ainult juhul, kui kõrv on kurdistunud. Tänapäeval on sellest loobutud. Endolümfaatilisel kotikesel (reguleerib endolümfi hulka sisekõrvas) tehakse selle dekompressiooniks mõned kirurgilised protseduurid. Teine võimalik operatsioon on vestibulaarse närvi läbilõikamine, kuid kuna selle puhul on oht vigastada nn. kolmiknärvi teisi komponente – kuulmisnärvi ja näonärvi (hoolitseb näolihaste töö eest), siis on sellest enamasti loobutud.

Alternatiivmeditsiin. Kuigi teadlased on uurinud mõningate alternatiivsete meditsiiniliste ravimeetodite kasutamist Meniere`i haiguse ravis, pole siiani tõendeid selliste ravimeetodite, nagu nõelravi või hüpnoos, tai chi või taimsed toidulisandid, nagu gingko biloba, niatsiin või ingverijuur, tõhususe kohta. Rääkige kindlasti oma arstile, kui kasutate alternatiivseid ravimeetodeid, kuna need võivad mõnikord mõjutada tavapäraste ravimite tõhusust või ohutust.

Millised on Meniere`i haigusega inimeste väljavaated?

Teadlaste hinnangul paraneb kuus inimest 10-st peale paarikümne aasta pikkust põdemist iseseisvalt või suudavad oma peapööritust dieedi, ravimite või seadmete abil kontrollida. See tähendab, et haigushood lakkavad, kuigi oht haiguse uuenemiseks on endiselt olemas. Väike rühm Meniere`i haigust põdevaid inimesi saab aga leevendust ainult operatsiooniga või eelpoolmainitud süstidega.

Milliseid uuringuid Meniere`i haiguse kohta tehakse?

Ei ole õige öelda, et Meniere`i haiguse uurimine ja selleks vajalike ravimite väljatöötamine oleks täiesti unarusse jäetud. Meniere`i haigust põhjustavate sisekõrva bioloogiliste mehhanismide mõistmine juhendab teadlasi ennetusstrateegiate ja tõhusama ravi väljatöötamisel. Uuringud on suunatud peamiselt:

- Gentamütsiini kõige tõhusama annuse määramine, millel on väikseim kuulmiskaotuse oht.
- Kõrvasisese seadme väljatöötamine, mis kasutab programmeeritavat mikrovedelikupumpa (arvutikiibi suurune), et viia sisekõrva täpses koguses vertiigot leevendavaid ravimeid.
- Endolümfi mahu ja sisekõrva funktsiooni vahelise seose uurimine, et teha kindlaks, kui palju endolümfi on "liiga palju". Teadlased loodavad välja töötada meetodid sisekõrva vedelikega manipuleerimiseks ja ravimeetodid, mis võiksid alandada endolümfi mahtu, et sellega vähendada või kõrvaldada pearinglust.

Ei tohi seejuures unustada, et sisekõrv on umbes hernetera suurune, mis teeb sellest väga raskelt uuritava objekti.

4. Meniere`i haiguse muud sümptomid

Mitte ainult pearinglus ei piina Meniere`i haiguse all kannatajat. Kuigi haigushood on raskelt talutavad, peavad paljud inimesed hoopis raskemaks tinnitusega toimetulekut. See on ka täiesti

mõistetav. Haigushood kestavad suhteliselt lühikest aega, kuid tinnitus vaevab inimest pidevalt.

Nii, nagu Meniere`i haiguse puhul, ei ole ka tinnituse jaoks ravimit. Tinnitus on progresseeruv, mis tähendab, et haiguse algstaadiumis esineb seda harva või ainult koos pearinglushooga. Haiguse edenedes muutub tinnitus pidevaks. Haiguse sümptomina erineb tinnitus mõnevõrra muudest tinnitusliikidest. Kui tavaliselt esineb tinnitus ühetoonilisena, siis Meniere`i haiguse puhul on see pidevalt muutuv niihästi helivaljuse, kui tonaalsuse poolest. Üheks heaks omaduseks võib pidada seda, et Meniere`i haiguse poolt tekitatud tinnitus on enamasti madalatooniline, mida on kergem taluda. Kuidas tinnitusega toime tulla, sellest olen kirjutanud brošüüris *Elu koos tinnitusega.*

Kolmandaks oluliseks sümptomiks Meniere`i haiguse puhul on kuulmislangus. Ka selle põhjuseks on endolümfi koguse suurenemine ja sellest tingitud muutused. Piltlikult võib öelda, et vedeliku rõhu tõus venitab Corti elundi seinu, millel asetsevad kuulmisrakud ehk karvrakud. See mõjub rakkudele pärssivalt, mistõttu osa neist lakkavad edastamast helisignaale. Mida rohkem kuulmisrakke on vigastatud, seda raskem on inimesel aru saada kõnest, sest selle tõttu jääb oluline osa helisagedusest arusaamatuks. Kuigivõrd on kasu kuuldeaparaatidest, kuid 100%-liselt ei kompenseeri need kaotatud helisagedusi kunagi.

Enamus spetsialiste kinnitab, et Meniere`i haiguse poolt põhjustatud kuulmislangust ei too kaasa täielikku kurtust, vaid et see jääb umbes 60 dB tasemele. M ei saa nendega täielikult nõustuda, sest minu kuulmislangus on jõudnud juba 90 dB-ni.

5. Missugune on elu koos Meniere'i haigusega?

Enne kui mõistate minu üle kohut, peate aru saama, milline on minu halb päev.

Heinar Kudevita
Tallinn, 2023

Tinnitus – kujutage ette, et teil on peavalu, mille põhjustab akna tagant kostev tulekahjusireen või vile, mida puhutakse teie kõrva ääres pikka aega. Te ei kuule midagi peale selle tulekahjusignalisatsiooni või vile – see heli katab kõik muu.

Vertiigo – kujutage ennast nüüd ette purjusolevana või grippi põdevana, samal ajal kui eelpoolmainitud heliefektid tekivad. Ja kujutage nüüd veel ka ette, et nende kahe ebameeldiva sümptomiga oleksite piisavalt rumal, et külastada ameerika mägesid, mis sunnib teid tegema kukerpalle või lõbustuspargi karusselle, mis pöörlevad korraga kahes erinevas suunas. Mis minusse puutub, siis ma ei oleks nii rumal, et seda teha, aga kahjuks pole mul valikuvõimalusi.

Ühe sellise vertiigohoo ajal, mis võib kesta mitu tundi, kui mitte kogu päeva ei suuda ma hoida endas toitu ega vett, vaid oksendan selle välja, ma ei saa kõndida normaalselt ja selleks, et voodist tõusta, et vannituppa minna, pean roomama nagu beebi kätel ja põlvedel (hoidku jumal, kui selleks tuleb minna veel trepist alla või üles. Minul tuli seda teha.). Liikumine teeb mind nii haigeks, et kui suudan voodisse tagasi pugeda, olen kurnatusest higiga kaetud. Lisaks hoian vannitoas pesukapi põhjas patja ja tekki, et saaksin vajaduse korral sealsamas vannitoa põrandal oodata saabunud haigushoo möödumist. Ma olen kurnatud pärast ühte sellist haigushoogu mitu päeva ja tõusen voodist välja ainult selleks, et tualetti minna või midagi juua, kui arvan, et suudan seda sees

hoida. Ma pean kellelegi helistama, et saada teada, mis päev on, kui ma ärkan. See tähendab muidugi, kui ma olen võimeline kuulma kaasvestlejat.

Nimelt mõjub see haigus ka meie kuulmisele. Polekski nii hull, kui kuulmislangus oleks pidev ja etteaimatav. Aga ei, ühel päeval kuulen ma vestlust üsna hästi ja järgmisel päeval võin olla peaaegu kurt, ja järgmisel päeval kuulen uuesti. Kuulmislangus võib kõikuda, kuid tavaliselt on see progresseeruv ja paljud muutuvad selle tagajärel vaegkuuljateks või kurdistuvad, kuigi spetsialistid kinnitavad, et Meniere`i haigus ei too kaasa täielikku kuulmiskadu.

Haiguse aktiivses faasis on meie mõistus kõrvadest tulevate moondunud signaalide tõttu nii segaduses, et meie tasakaal on täielikult korrast ära. Me põrkame pidevalt millegi otsa, sest me ei suuda piisavalt hästi tasakaalu hoida või ütleb meie mõistus, et objekt on kaugemal kui see tegelikult on. Ma ei tea, kas naerda või nutta, kuid olen kindel, et inimesed peavad mind tänaval tuigerdamas nähes parajaks alkohoolikuks. Kui meil oleks linnas liikumas politseipatrulle, oleksin kindlasti juba korduvalt kinni peetud ja jaoskonda toimetatud..

Mul on ka päevi, mil mu koordinatsioon lihtsalt ei toimi. Ma kannan midagi ja järsku pillan selle maha, sest mu aju on segaduses ega suuda taibata, mida ma oma kätega teen. Mul jääb mõnikord samm vahele ja ma kukun, sest tunnen, et mu jalad ei ole päris osa minust ja pean neile keskenduma, et aru saada, et nad on seal, kus olema peavad. Ilmselt juhtub see seetõttu, et meie ajuosa, mis tuvastab meie kehaosad meile kuuluvana, on parietaalne ajusagar (kiirusagar (lobus parietalis), mis on oluline meelte tajumiseks ja integreerimiseks, sealhulgas maitse, kuulmise, nägemise, puudutuse ja haistmise haldamiseks) ja see asub otse meie kõrva kohal, nii et kui meie kõrva ümbritsevad närvid on põletikulised, võib see tekitada ajus survet saates sellele valesid signaale (ma pole päris kindel, millised) ja nii võimegi kaotada koordinatsiooni.

Irooniline, et need vähesed kõrged sagedused, mille puhul mul kuulmislangust ei ole, võivad kõlada äärmiselt valjult, väljakannatamatult. Kui laps nutab, heliseb äratuskell või tekib nn. mikrofoniefekt, oleksin valmis mööda seina üles ronima, kui arvaksin, et see aitaks. Seda sümptomit nimetatakse heliülitundlikkuseks.

Haigus mängib ebameeldivaid trikke ka teie nägemisele. Mingil kummalisel põhjusel kontrollib närv, mis läheb teie sisekõrvast ajju, ka mõnda teie silmade liikumist. Teie silmad võivad pidevalt tõmmelda või „ujuda”, muutes objektide jälgimise mõnikord võimatuks. Seda nähtust nimetatakse nüstagmiks ehk silmaterade kontrollimatuks liikumiseks. Teie silmad ei suuda liikumist sama kiirusega "jälgida", põhjustades topeltnägemise ja piinava peavalu.

Võite kergesti segadusse sattuda ning teie mälu ja keskendumisvõime ei tundu olevat usaldusväärsed. Mõned seda haigust põdevad inimesed nimetavad seda "aju uduks". Paljud neist on algselt kartnud, et neil võib olla ajukasvaja või Alzheimeri tõbi, sest sümptomid on mõnel juhul üsna kattuvad. Lõpuks leiavad nad kas arsti, kes on sümptomitega enam-vähem kursis, või juhtuvad nad saama infot kelleltki teiselt, kellel on kindlakstehtud Meniere`i haigus, ja avastavad, et nende sümtomid vastavad sellele haigusele.

Proovige nüüd ette kujutada, et elate selle haigusega nii, et te ei tea kunagi, millal üks neist tinnituse, peapöörituse, kuulmislanguse, topeltnägemise, koordinatsiooni puudumise, heliülitundlikkuse, tasakaalutuse või "aju-udu" perioodidest saabub või kui raske see seekord võib olla. Purjus olles või lõbustuspargis sõites teate vähemalt, mis seda põhjustab, ja saate teha valiku, et tulevikus sellisest olukorrast hoiduda. Selle haiguse korral tunnete haigushoo lähenemist väga harva (kui üldse) ette, te ei tea, mis seda põhjustab, ja ainus, mida te kindlalt teate, on see, et selle vastu pole ravi – ainult mõned operatsioonid ja mõned ravimid, mis võivad sümptomeid mõnevõrra leevendada. Ja mõned operatsioonid on nii radikaalsed, et arvate, et need on pärit mõnest hullunud arstist rääkivast õudusfilmist.

Arusaadavalt tundub, et ärevus ja depressioon käivad paljude haigete jaoks Meniere'iga käsikäes. Tihti küsime, kui palju hullemaks see haigus võib minna? Mingil kummalisel põhjusel ei ole arstid väga nõus halvimaid stsenaariume välja pakkuma.

Nüüd otsustage, kas arvate, et suudan teha samu asju, mida teete teie oma täpse ja korrapärase ajakava järgi. Minu jaoks pole seda võimalust. Olen oma piirangute vang. Annan endast parima, et oma potentsiaali täielikult ära kasutada. Kas teie suudaksite seda, kui te oleksite minu kingades?

Ometi võin ma oma mitte-nii halbadel päevadel välja näha täiesti terve ja töövõimelise inimesena. Te küsite minult *"miks sa ei saa kummarduda - tõsta midagi põrandalt üles – sõita jalgrattaga - teha igasugust tööd - kõndida ilma kepita"* Sellepärast, et ma tean, et need tegevused võivad põhjustada haigushoo - ma ei saa seda teha teades, et minu sümptomite esinemine on ettearvamatu ja haigushoo tekkimisel võin iseenda või ka kellegi teise ohtu seada. Peate mõistma, et minu sõpruse, armastuse, pühendumuse ja lojaalsusega kaasneb tõsiasi, et ma ei suuda otsustada, millal mul on halb päev, ja mida rohkem stressis ma olen, seda tõenäolisem ongi see halb päev.

Nii et palun, ärge mõistke mind hukka, kui te pole olnud minu olukorras.

Meniere`i haigusel on siiski omadus lõpuks vaibuda peale paarikümne aastast aktiivset seisundit. Kahjuks ei ei ole see reegel ja ei kehti iga inimese kohta. Kuid isegi sellisel juhul ärge lootke, et see kaob. Ei, seda see ei tee. Ta jääb teiega ja ootab mõnda vallandavat tegurit, et enda olemasolu meelde tuletada. Tasakaalupuudus, kuulmislangus ja tinnitus jäävad igaveseks meenutama teile haigusega veedetud päevi.

Kuulmislangusega tuleb enamasti toime kuuldeaparaadi abil. Täiuslikumad neist, kuigi üle mõistuse kallid, korvavad kuulmispuuduse. Meniere`i haigust põdevate inimeste jaoks on probleemiks see, et nende kuulmistase on väga kõikuv ja aparaadid vajavad sagedast häälestamist. Tinnitusega on samuti võimalik toime tulla, kui järgida antud soovitusi. See ei ole lihtne ja alguses kipub see lakkamatu kõrvalheli võimust võtma ning sunnib kogu aeg selle peale mõtlema. Aja jooksul muutub selle talumine lihtsamaks. Tasakaalu puudus on suurem probleem. See ilmneb kõige sagedamini hämaras, kui inimesel puudub võimalus kinnitada oma pilku millelegi. Vastavad harjutused aitavad treenida tasakaalu. Aitab ka tavaline kõndimine. Kui see osutub probleemiks, võib abiks võtta käimiskepid. Kõige paremat tulemust pakub jalutamine looduslikul rajal, mis on pisut ebatasane.

Meniere`i haigust põdev inimene on tundlik niihästi helide suhtes (hüperakuusia), kui ka visuaalsete ärrituste suhtes. Neile ei sobi valjud helid, mis võivad esile kutsuda haigushoo. Sellepärast olge ettevaatlikud selliste ürituste külastamisel, mis on seotud ülemäärase müraga. Kandke kaasas kuulmiskaitseid ja, mis veelgi tähtsam – kasutage neid, kui olukord seda nõuab. See käib kontsertide, spordivõistluste ja igasuguste rahvakogunemiste kohta, mille puhul on võimalikud valjemad helid. Pidage meeles, et menieeriku jaoks on sageli ebameeldiv juba sellinegi helitugevus, mis tavainimesele ei kujuta mingit probleemi

Teiseks probleemiks on värvikirev taust, silmanurgast nähtav liikumine (hüpermarketisündroom), vilkuvad tuled. Inimesed on saanud haigushoogusid ka madalas vees kahlates, kus vee virvendus ja sellelt peegelduv päike on selle põhjustajaks.

Hämarus on menieeriku vaenlane. Kui teil ei ole võimalust kinnitada oma pilku millelegi, muutub teie samm kobavaks. Sama nähtus tekib ereda valguse käes.

Teades kõike seda, mille eest meil tuleb hoiduda, on võimalik paremini toime tulla meid vaevava haigusega.

.

6. Meniere`i haigus, kui sellega liitub nohu

Heinar Kudevita
20.01.23.

Igaüks, kellel on Meniere'i haigus, teab, et ka parematel päevadel ei ole see selline haigus, mida keegi endale ihaldaks.. Aga kui lisada sellele veel nohu ja sellest tulenev, kujutab see haigus endast

õudusunenägu. Enamik Meniere’i haigust põdevaid inimesi ei mõtle nohule enne, kui nad seda tegelikkuses kogevad. Siis saavad nad tunda selliseid haigushoogusid, mida nad ei ole kunagi varem arvanud olevat olemaski. Piisab suhteliselt tagasihoidlikult tilkuvast ninast, et põdeja mõneks päevaks nö. rajalt täielikult maha võtta.

Mitte kaua pärast Meniere´i diagnoosi kinnitamist sain tunda seda esimest korda, kui mul oli tekkinud korralik nohu. Minu haigus oli siis algstaadiumis, mis tähendab, et haigushood olid sellel ajal kõige ägedama iseloomuga. Nagu enamik mehi, mõtlesin ka mina, et kui ma olen külmetamise tagajärele nohu saanud, leban lihtsalt rahulikult voodis ja kannatan paar päeva vaikides – see ei oleks ju esimene kord, kui mul nohu on olnud.

Kuid juba esimene nuuskamine muutus kiiresti jõhkrateks pearinglushoogudeks, kuni jõudis punktini, kus ma olin täielikult tegutsemisvõimetu. Ja iga järgneva külmetusega, mis mul aastate jooksul on olnud, kordus see kõik. Kõigepealt tuleb äge pearinglus ja siis kaob tasakaal – justkui oleksin tagasi jõudnud sellesse ajajärku, mil õppisin esimest korda oma haigusega toime tulema.

Kuid siis, olles toibunud järjekordsest nohust, mis, nagu teada kolm päeva tuleb, kolm päeva kestab ja kolm päeva läheb, hakkasin mõtlema, miks nohu Meniere'i haigust nii palju mõjutab. Kui räägite oma saatusekaaslastega mõnes foorumis, nõustub peaaegu igaüks neist, et kui teil on Meniere'i haigus, on nohu viimane, mida te lisaks ihaldaksite.

Otsustasin selle küsimusega pöörduda oma neuroloogi poole, kes näis midagi teadvat Meniere`i haigusest. Ta oletas, et nohu võib muuta vestibulaarsete häiretega inimestel vedeliku (endolümfi) tasakaalu sisekõrvas, kuid ta ise ei olnud lugenud ühtegi uuringut selle kohta, miks see nii on. Tema teooria oli, et nohu puhul tekkiv vedelik avaldab survetunnet kõrva, mille tulemuseks oli kontrollimatu pearinglus, tasakaalukaotus ja soov, nagu oli hollandi maalikunstnikul Vincent van Goghil, lõigata oma kõrv maha lakkamatu tinnituse tõttu (nagu me teame, van Gogh viis oma kavatsuse ka täide). Et nuuskamisel suureneb rõhk keskkõrvas, on üldtuntud fakt.

Ma ei olnud selle vastusega päris rahul ja esitasin selle küsimuse ka oma kõrva-nina-kurguarstile. Ta oli olnud minu puhul üldiselt abivalmis, kuid ka tema polnud teadlik selleteemalistest uuringutest. Kuid ta ütles, et kõrva-nina-kurguarstide seas valitseb üksmeel selles, et nohu mõjutab mingil moel kõrvas olevaid vedelikke.

Olles nüüd mõnevõrra targem, otsustasin uurida, kas on kuidagi võimalik leevendada nohu ajal tekkivaid kannatusi. Kahjuks oleksin pidanud kuulama nii oma neuroloogi kui ka kõrva-nina-kurguarsti arvamust – ainuüksi Meniere’i haiguse kohta infot praktiliselt polnud, mis siis rääkida veel kõikvõimalikest muudest teguritest, mis sellega võivad kaasneda.

Kuid pärast veel mõnda külmetushaigust ja katse-eksitusi avastasin, et range dieedist kinnipidamine aitas pisut. Ma leidsin, et kui olin vähendanud soola tarbimist (ja kaotanud selle tulemusena oma menüüst mitmeid oma lemmiktoite), loobunud alkoholist ja kofeiinist ning piiranud suhkrusisaldust (suitsetamisest ma ei räägigi – sellest loobumine on lausa kohustuslik), oli nohu muutunud mõnevõrra talutavamateks.

Muidugi, isegi kui järgite rangelt dieeti, pole tilkuv nina ikkagi midagi meeldivat, kuid see aitab. Tõenäoliselt aitab mind nüüd ka see, et olen pearinglusega harjunud ja mu tasakaal on aastatepikkuste tasakaaluharjutustega paranenud.

Niisiis, kas nohu mõjutab teie Meniere'i haigust? Oleks väga huvitav saada sellele küsimusele tagasisidet.

7. Antioksüdandid – mis need on?

Rahvasuu ütleb, et inimene on see, mida ta sööb. See võib isegi tõele vastata. Me võime süüa oma terviseks, kuid samahästi võime seda teha ka oma kahjustamiseks ilma seda endale teadvustamata. Jätame esialgu enda kahjustamise kõrvale ja vaatame, mida me saame teha enda tervise heaks. Mida süüa, et püsida tervena?

Selliseid tooteid on meil alati looduses olnud. Inimesed on nende vastu alati huvi tundnud. Kuid nüüd otsib palju rohkem inimesi alternatiivina ravimisoovituste kasutamisele looduslikke abinõusid. Siinjuures peab tegema endale selgeks, millistest neist oleks kõige rohkem kasu. Kirjandus mainib neid antioksüdantidena. Mis on antioksüdant ja kuidas see organismis toimib?

Enamikule menieerikutest öeldakse arstide poolt, et ravi pole võimalik, midagi pole teha, peate sellega elama. Ja kuigi see tundub vastuvõetamatu, ei ole inimesel õrna aimugi, kust edasi otsida. Meditsiinimaailmal pole vastuseid. Kõik vähesed saadaolevad soovitused ja ravi on osutunud kasututeks. Jääb üle otsida olukorrale muid lahendusi.

Tihti on vaja mingit kriisi, et me oma pealesurutud mõtteviisi muudaksime. Kuni selle ajani läheme lihtsalt kaasa kaasaegse meditsiiniga ja usume, et see kõik on õige, mida meile räägitakse. Kuid kas ikka on?

Tuleb välja, et ei ole. Loodus on varustanud meid kaitsevahenditega, millest paljud teadlikud ei ole. Need kaitsevahendid on antioksüdandid. See on idee, mis viitab sellele, et kui pakute oma kehale palju teatud tervislikke toite, võib organism ennast loomulikul teel ravida. Teie vaid aitate selleks omalt poolt kaasa.

Siinjuures väga lühike ülevaade teie keha toimimisest, sest kõik need muutused toimuvad kehas endas. Teie keha ülesanne on teid kaitsta, teid tervendada, end mürgitust puhastada ja ennast uuesti tasakaalustada. Kui see kõik on paigas, olete terve ja õnnelik.

Kuid see ei jää alatiseks nii. On asju, mis segavad. Ja väga lihtsustatult nimetatakse neid "asju" või sissetungijaid vabadeks radikaalideks. Need on asjad, mis häirivad teie keha tavalisi tervislikke rutiine. See sunnib teie keha peatuma ja ravima kõike, mis pole teie organismi arvates normaalne. Põhimõtteliselt on midagi teie kehasse sattunud ja selle rutiini segi ajanud. Ja keha tahab oma tervislikku seisundit tagasi saada. See on tema missioon kuni teie surmapäevani. Ja siin astuvad tegevusse antioksüdandid.

Mis on antioksüdant?

- Millised on nende omadused?
- Mida nad teevad?
- Kust te neid leiate?

Antioksüdant on molekul (eriline koetüüp), mis elab igas rakus. Selle ülesanne on säilitada rakkude tervist. Teatud mõttes on see teie raku tervise ja heaolu väravavaht. Teie keha hoolitseb kogu selle tasakaalu eest pidevalt ja automaatselt. Niipea, kui lisate midagi oma kehasse, teab ta, mida sellega peale hakata.

Teie kehal on oma AO-de allikas, kuid paljudel juhtudel ei piisa sellest tervise hoidmiseks. Teie keskkond, st see, mida te toiduna sööte, mida sisse hingate, milliseid lisaaineid saate, millises pinnases teie toiduained on kasvanud jne, mõjutab teie tervist. Teisisõnu, see, mida te oma kehasse ja selle peale panete, mängib rolli teie keha üldistes vajadustes. Kui arvate, et sööte piisavalt ja hästi, et olla terve, ja teate, et olete terve, võib sellest piisata. (Oma toidu kasvatamine on muidugi parim lahendus, kuid kahjuks mitte alati võimalik.)

Kuid paljudel juhtudel kahtlustate, et asjad võiksid olla paremini. Sel juhul saate rakus olevatele kogustele lisada toitaineid, mis on teadaolevalt kõrge AO-sisaldusega, näiteks puu- ja köögivilju. Seda tehes täiendate oma keha loomulikke varusid. Teie ülesanne on pakkuda toitaineid, mis sisaldavad antioksüdante, et võimaldada oma kehal tervena püsida.

Oletame, et teie kehas on hetkel piisav kogus antioksüdante. Kas võib tekkida äkiline vajadus antioksüdantide koguseid suurendada, kuigi kehal on juba oma varusid?

Jah, see võib juhtuda vabade radikaalide ootamatu lisandumise tõttu.

Niisiis… Mis on vaba radikaal?

Lühidalt, kui antioksüdant on kaitsja või tervendaja, siis vaba radikaal on see, mis selle kaitsevajaduse põhjustab. Vabad radikaalid on raku vaenlased. Nad on nagu rebane kanalas. Vaba radikaal EI ole teie kehale loomulik. See on autsaider. See on nagu pind sõrmes: sellel pole kohta teie kehas, vaid see tuleb eemaldada.

Kas teie keha suudab tulla toime mõne vaba radikaaliga? Jah. Selleks on meie kaitsemehhanism mõeldudki. Kuid lõpuks, kui neid koguneb liiga palju, kipuvad nad organismis kuhjuma ja see lõpeb oksüdatiivse stressiga. Ja te ei taha, et see teie kehas juhtuks. Kuid te peaksite teadma, et võite sellest kergesti, pingutuseta ja mõne loodusliku toiduainega lahti saada.

Mõned näited vabade radikaalide allikatest on järgmised:

- Õhusaaste
- Narkootikumid
- Piisava une puudumine
- Kemikaalid (antibakteriaalsete toodete liigne kasutamine)
- Suitsetamine
- Pikaajaline, väsitav treening
- Dieet, milles puuduvad olulised toitained
- Infektsioonid (viirus-, seen- ja bakteriaalsed)

Ei midagi uhket ega keerulist, vaid lihtsalt see keskkond, milles me peame elama. Põhimõtteliselt on tegemist ebatervislike asjadega, mis satuvad teie kehasse ja kehale ning neil lastakse aja jooksul koguneda.

Vabade radikaalide hulka kuuluvad:

- Näokreemid
- Deodorandid
- Mõned aimsed või botaanilised tooted
- Vürtsid
- Puhastusvahendid

Nende vabade radikaalide kehast eemaldamisega kaovad nende poolt esilekutsutud sümptomid. Sageli piisabki ainult ärritaja eemaldamisest. Sellega tegelevad teie kehas olevad AO-d.

Ärge laske end petta sellistest mõistetest nagu "looduslik" või "orgaaniline", mida tootjad oma toodetele külge kleebivad. Nendest on saanud turundusterminid ja -vahendid ning need on enamasti mõttetud. Ettevõtetel, mis tõesti püüavad neid tingimusi järgida, on tänapäevases turumajanduses väga raske selliste ettevõtetega konkureerida, mis hiilivad mööda sellistest nõuetest.

Kui teie kehas ei ole piisavalt antioksüdante, võivad tekkida muud tõsised haigused. Arvatakse, et südamehaigused, 2. tüüpi diabeet, vähk jne on oksüdatiivse stressi tagajärg. Kuid imeline on see, et teadmised ja võimsad antioksüdandid teie kehas võivad aidata neid haigusi ravida. AO-d on võimsad jõud, mida kasutada.

Mõnedel antioksüdantidel on põletikuvastased omadused, kuid kindlasti pole kõik põletikuvastased ained veel antioksüdandid. Nii et uurige, millega tegu: kas need on tõeliselt looduslikud antioksüdandid või on need inimese loodud?

Selleks, et olla terve, peab antioksüdantide tase kehas olema kõrgem kui vabade radikaalide tase.

Kuidas aru saada, kui tasakaal on vale?

Kui te ei tunne end hästi, on tasakaal vale. Selleks, et olla terve ja õnnelik, tuleb need sissetungijad kahjutuks teha. Kui ärritajad (sissetungijad) või vabad radikaalid ei kuulu teie igapäevaellu ja sööte tervislikult puuvilju, köögivilju, rasvu, valke ja süsivesikuid ning teil ei ole olnud vajadust külastada arste, võiks jätkata senist elustiili.

Kahjuks ei ole enamikul meist sellise suurepärase elustiili eesõigust. Me elame ja töötame ebasoodsates tingimustes. Enamasti ei saa te lihtsalt valida, kus elate või mida sisse hingate. Kuid kui te lihtsalt ignoreerite tõenäolist antioksüdantide vajadust, on enam-vähem kindel, et vabad radikaalid põhjustavad lõpuks oksüdatiivset stressi ja sellest tulenevalt palju kahju.

Nii et teil on valik:

Kas vähendate seda, mida kahtlustate reaktsiooni põhjustavat (vaba radikaalina) või lisate rohkem antioksüdante (puu- ja köögivilju piisavas koguses).

Millised on mõned antioksüdantide allikad?

Nagu varem mainitud, toodab mõningaid neist juba teie oma keha. Teisi, näiteks puuvilju, köögivilju, pähkleid ja mõnda tumedat šokolaadi, võite lisada oma menüüsse. Veel üks allikas võib olla toidulisandina. Kasutage looduslikul kujul või ka preparaatidena C-vitamiini, D- ja E-vitamiini.

Olete nüüd teadlik, et on midagi, mida saate praegu teha, et oma tervist kontrolli all hoida. Pole ju liiga raske, eks?

Kui mõistate, et soovite mõnda oma tegevust muuta, peate aru saama, et see ei too kaasa üleöö paranemist. See võtab aega, kuid see on teostatav. Ja see on veelgi kiirem ja lihtsam, kui otsustate võtta toidulisandeid (toitaineid kontsentreeritud kujul), mida võetakse iga päev, et täiendada oma antioksüdantide tagavara. Toidulisanditesse suhtutakse tihti üleolevalt, kuid neil on siiski üsna suur tähtsus inimese tervises. Tõsi küll, paljud neist on ülereklaamitud ja see tekitabki negatiivse suhtumise nendesse.

Seejuures tuleb jälgida, milliseid tooteid osta. Selleks tuleb külastada tootjate kodulehti ja rääkida apteekritega või nende kaupade müüjatega, et teha kindlaks, milline on nende toodete kvaliteet. Mitte kõik tootjad ei garanteeri oma toodete kvaliteeti. Seda enam, et ühiseid nõudeid sellistele toodetele peaaegu ei olegi.

Kuni tunnete ennast tervena ja teie keha töötab nii, nagu soovite, siis ongi tõenäoline, et olete terve. Inimesed tunnetavad oma keha üsna hästi.

Allpool on väga lihtne test. Kuidas te määratlete ennast skaalal 1–3?

1. Olen terve
2. Ei tunne ennast hästi
3. Olen haige, mul on valud jne.

Kui te ei tunne end tervena või teil on vaevusi või ebamugavustunnet, on suur võimalus, et vabade radikaalide arv ületab teie antioksüdantide taseme. Siis on aeg suurendada antioksüdantide tarbimist. Mõnel neist on ka põletikuvastased omadused, mis tähendab, et need vähendavad põletikku, mille keha enda kaitseks tekitab, et ravida ärritajate ehk vabade radikaalide kahjustusi. Ja paljud inimesed on õppinud kasutama antioksüdantide omadusi oma immuunsüsteemi elavdamiseks.

Juba ainuüksi nendest võimalustest teadlik olemine on julgustav.

Kõige tähtsam on TEADMINE, et te saate enda abistamiseks midagi ära teha. Saate valida antioksüdandi vormi nüüd, kui teate selle erinevaid allikaid.

Nüüd alustage! Tehke midagi, et end paremini tunda. Kui te olete üldse huvitatud oma tervisest.

7. Kuidas toime tulla Meniere'i haigusega

Olen sellel teemal avaldanud arvukalt artikleid, kuid usun, et see huvitab inimesi endiselt. Ei ole ju siiani muutunud ametlikus meditsiinis midagi ja ka uusi ravimeid ei ole ravimiturule ilmunud. Seega on teema endiselt aktuaalne.

Nagu seda haigust põdevad inimesed teavad, on Meniere'i haigusega raske toime tulla ja see võib kurnata isegi kõige tugevamat inimest. Ja kuigi selle teatud tagajärjed, nagu kuulmislangus ja tinnitus, on kõik vältimatud ja püsiva iseloomuga, ei tähenda see, et peaksite oma ülejäänud elu veetma haiguse ees hirmu tundes.

Mina isiklikult olen võidelnud Meniere'i haigusega aastaid, ja kuigi on olnud päevi ja isegi nädalaid, mil ma olen olnud kaotamas lootust paremale tulevikule, olen õppinud, kuidas Meniere'i haigusega toime tulla ja selle üle elada.

Olen koostanud nimekirja asjadest, mis aitavad teil selle haigusega hakkama saada, ja kui te olete alles haigestunud, võib nende soovituste järgimine teie elu palju lihtsamaks muuta.

1. Leidke hea arst

Hea ja eelkõige asjatundliku arsti leidmine on nimekirjas esikohal. See on absoluutselt kõige olulisem asi, mida saate teha oma elu Meniere'i haigusega lihtsamaks muutmiseks. Kui te leiate arsti, kes tunneb teie haigust (hoiatan juba ette – neid on väga vähe), olete juba poolel teel haigusega toimetulekus. Erinevus hea ja halva arsti vahel on selle haiguse puhul nagu öö ja päev.

Eelkõige peaks teie arst teadma, mida tähendab põdeda Meniere`i haigust. Teiseks peaks ta teadma võimalikke ravimeetodeid (hoolimata sellest, et täielikku ravi selle haiguse vastu ei ole, on siiski olemas üht-teist, mida proovida). Mõnikord vajate kindlasti oma arsti tuge: olgu selleks puudetoetuse saamine, mõnede ravimite katsetamine, uue elukorralduse soovitused jne. On oluline, et teie arst ei vaataks teid, nagu tülikat patsienti, kes tuleks kabinetist võimalikult kiirelt välja saada, vaid kui kannatavat inimest, kelle heaks saaks midagi ära teha.

Olen ise käinud paljude arstide juures ja tulemused, nagu arvata võibki, on olnud enamasti mittemidagi ütlevad. Minu haiguse kolmandal aastal ilmus ravimiturule Betaserc, ja seda siis pakuti mulle kõikvõimalikes kogustes. Nagu selle ala spetsialistid hästi teavad, kuulub Betaserc platseebo hulka, mis tähendab, et sellel võib olla mingi näiline tervendamisefekt, mis ei püsi kaua. Paljud arstid diagnoosivad Meniere´i haigust aju verevarustushäiretena ja pakuvad vastavat ravi, mis kahjuks Meniere`i haiguse puhul ei aita. Ei aita ka ärevusvastased ravimid ja antidepressandid, sest haiguse põhiolemus jääb ravimata. Ainult üht arsti, kes diagnoosis mul Meniere`i haiguse, on mul põhjust hea sõnaga meenutada. Kuigi ka tema ei osanud soovitada midagi selle haiguse raviks, sai ta minu olukorrast vähemalt aru ega püüdnud mind ravimeid täis toppida, nagu mõnda rokkstaari.

Nii et ärge kartke arsti vahetada, kui te pole enda omaga rahul – see on teie tervis ja te peate ise enda eest seisma.

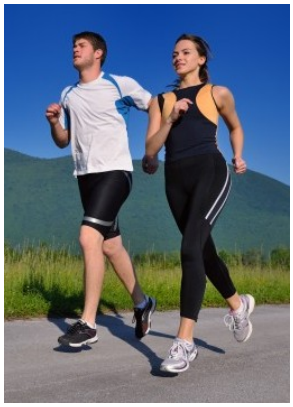
2. Hoiduge stressist

Kuigi stressi ja Meniere'i haiguse ägenemiste vahel puudub seni kindlakstehtud seos, on veenvaid tõendeid selle kohta, et stress muudab sümptomid hullemaks. Ja see omakorda muudab stressi

kontrollimise selle haigusega toimetuleku üheks põhikomponendiks. Muidugi võite öelda: *"Kuidas toime tulla stressiga, kui haigus oma olemuselt põhjustab ärevust?"* Soovin, et mul oleks sellele lihtne vastus, aga kahjuks see mul puudub. Ma olen ise kogenud mõnel korral üsna ägedat stressi, millele haigus on koheselt vastanud haigushooga. Sellest tingituna olen tundnud ärevust uute stressirohkete olukordade ees, sest ma tean, et see ei jää tagajärgedeta. Kuid pärast mõnda tõeliselt põrgulikku aastat olen õppinud palju paremini oma ärevust kontrolli all hoidma, mis aitab mul oluliselt vähendada stressi. Abi sain peamiselt Meniere`i foorumites antud soovitustest ja kõige rohkem muidugi Soome Meniere-liidult.

Minu jaoks taandus see tõesti oma elu lihtsaks hoidmisele ja sümptomitega toimetuleku õppimisele. Stressiga toimetulemine on igaühe jaoks erinev, kuid kui hakkate stressi vähendamisega tegelema, näete peaaegu kohe dividende – see muudab Meniere'i haigusega toimetuleku palju lihtsamaks.

3. Olge aktiivne



Oma füüsilise vormi parandamine ja säilitamine on selle haiguse vastu võitlemisel väga oluline. See mitte ainult ei aita vähendada stressi, vaid aitab ka võitluses haiguse enda vastu. Teie paranenud füüsiline vorm toob kaasa omakorda ka vaimse vormi paranemise.

Kuid peamine asi, mida Meniere'i haiguse aktiivsel perioodil meeles pidada, on - mitte üle pingutada. Üle pingutamine võib paljudel inimestel sümptomeid esile kutsuda ja iga füüsiline tegevus ei sobi kõigile. Kõige tähtsam on säilitada turvalisus ja teha ainult seda, mis ei kutsu teie juures esile ebasoovitavaid tagajärgi.

Ma tean mõnda Meniere'i haigust põdevat inimest, kes sooritavad hommikuti head füüsilist vormi nõudva jalutuskäigu. On ka inimesi, kes Meniere`i haigusest hoolimata tegelevad kulturismiga. See kõik on võimalik, kuid selleks on üks tingimus – kuulake ja tunnetage oma keha!

Sellepärast on nii oluline leida see, mis teie jaoks sobib ja mis ei põhjusta pearinglust. Pole vahet, kas see on kiire jalutuskäik või tund jõusaalis; tähtis on vaid see, et teeksite midagi oma füüsilise vormi heaks. Alustage sellise lihtsa asjaga, nagu hommikuvõimlemine ja muutke see oma elunormiks.

4. Dieet

On arusaam, et kui teil on diagnoositud Meniere'i haigus, peate kogu oma ülejäänud elu sööma nagu küülik. Ja kuigi on toite, mida peaksite vältima – kõike, milles on palju soola, alkoholi ja šokolaadi, võib teie toidulaud olla siiski rikkalik ja täisväärtuslik. Ja teatud toitude vältimine muudab Meniere'i haigusega toimetuleku palju lihtsamaks.

Kuigi sellega alustamine võib paljude inimeste jaoks olla suureks väljakutseks, on näidatud, et see aitab pikas perspektiivis reguleerida vedelikutaset sisekõrvas. See on pikaajaline protsess ja nõuab palju kannatust ja ka eneseületamist. Kuid pidagem meeles, et Meniere`i haigus on veelgi pikaajalisem – lausa eluaja pikkune.

Järgige madala naatriumisisaldusega dieeti – see on kõige soovitatavam idee neile, kes põevad Meniere'i haigust. See on seotud soola õige tasakaalu olemasoluga kehas ja sellega, kuidas see on seotud põletikuga, mis on selle

seisundi peamine tegur. Kehas peetava vedeliku koguse suurenemise saab kõrvaldada soola tarbimise vähendamisega.

Tasakaalustage oma süsivesikute ja valkude tarbimine – süsivesikud jaotatakse lihtsuhkruteks, mis suurendavad insuliini sisaldust teie veres. Valk vastutab glükagooni vabastamise eest kehas ja reguleerib, kui palju insuliini kehas on. Insuliini kontrolli all hoidmine aitab kaasa selle masendava haigusega toimetulemisele.

Jooge palju vett – see võib tunduda mõneti kummaline soovitus, kuna Meniere'i haigus on tingitud liigsest vedelikust sisekõrvas. Kui aga Meniere'i haiguse põhjus on seotud viiruse, patogeeni või bakteriga, võib rohke vee joomine need kahjutekitajad organismist välja uhtuda. Hoides vett oma kehas tasakaalus, aitate sellel eemaldada liigsed soolad urineerimisega. Samuti eemaldatakse toksiinid.

Vältige teatud toite – nende hulka kuuluvad kõik raskesti seeditavad toidud või need, mis jäljendavad allergeenseid aineid. Kergesti seeditavad toidud on hea valik, kui põete Meniere'i haigust.

Vältige suhkruasendajaid – need on olnud tihedalt seotud Meniere'i haiguse algusega. Kuigi neid on raske vältida, kui ostate palju töödeldud toitu, on tervislik ja looduslik toit neist vaba.

Loobuge täielikult nikotiinist – see on tugev stimulant. Seetõttu tugevdab see sümptomeid. Näiteks pikendab nikotiin teie kuulmislanguse kestust, vertiigo tõsidust ja suurendab tinnituse tugevust. Kui vähegi võimalik, vältige nikotiini igasugusel kujul.

Isiklike kogemuste põhjal võin öelda, et kui järgite seda dieeti, märkate tõenäoliselt oma sümptomite märgatavat paranemist. Enne seda, kui hakkasin neid toite vältima, suutsin ma vaevu toime tulla mitu korda nädalas esinevate haigushoogudega, kuid pärast mõnenädalast kohanemist vähenesid niihästi haigushoogude sagedus, kui ka nende intensiivsus..

5. Ravimite kasutamine

See on Meniere'i haiguse üks vaidlusi tekitavamaid aspekte. Mõned arstid on veendunud ravimite pooldajad (missugune arstidest seda ei oleks?), teised aga arvavad, et neist ei ole üldse kasu. Näiteks ei soovita paljud asjatundlikumad arstid üldse Betaserci ja mõnes riigis (USA, Rootsi) ei ole see ka saadaval. Seevastu on soovitatud haigushoogu leevendavaid ravimeid, mida tuleks kasutada ainult vajaduse korral, kui tajutakse haigushoo saabumist. See on aga üsna keeruline, sest paljudel juhtudel ei teki inimestel hoiatavaid nähtusi. Sellisteks ravimiteks on Stemetil, mida kasutavad paljud soome menieerikud ja Eestiski saadaolev analoog Arlevert.

Seda teemat tuleks alati oma arstiga arutada, kuid paljud inimesed leiavad, et nende sümptomid kulgevad leebemalt nende ravimite abil. Kuid kuna iga juhtum on erinev, on raske öelda, kas see aitab teil Meniere'i haigusega toime tulla.

6. Hoidke elu lihtsamana

Kuigi kõik ülalnimetatu võib aidata teid, on ilmselt parim nõuanne hoida oma elu lihtsana. Üks raskemaid asju, millega Meniere'i haiguse puhul tuleb leppida, on see, et teie elu on muutunud; te ei saa alati teha kõike seda, mida varem tegite. Mediteerimine on seni kõige tõhusam teraapia, mis aitab säilitada rahu ja sellega vähendada stressi.

Kui te oma elu lihtsustate ja keskendute asjadele, mis on tõeliselt olulised, aitab see teil Meniere'i haigusega toime tulla. Ma ei väida, et oleksin saavutanud selles täiuslikkuse. Kaugeltki mitte, kuid ma töötan selle kallal iga päev. Ja ma olen saavutanud loodetud tulemusi.

Me peame alatiseks meeles pidama, et me oleme haiged. Meniere`i haigus ei ole selline kaaslane, kes kustutaks teie aadress oma aadressiraamatust. Ta võib vaibuda, ja sageli teebki seda, kuid ta jääb alatiseks teiega ja ootab hetke, millal talle avaneb soodne võimalus oma olemasolu meenutada.

9. Kuidas teha harjutusi tasakaalu parandamiseks

Treening ja stressi vähendamine ei ole asjad, mida te VÕITE teha, vaid need, mida te PEATE tegema!

Paljud Meniere'i haigust põdevad inimesed tunnevad end paremini, kui nad teevad regulaarselt jõukohast aeroobset treeningut (nt velotrenažööri, sõudemasinat jne). Kuid seejuures tuleb silmas pidada, et te teeksite neid harjutusi taluvuse piirides. Ärge pingutage end üle – kui te ei saa füüsiliselt jõulise aeroobse treeninguga hakkama, tehke midagi kergemat, näiteks joogat või tavalist kõndimist. Füüsiline ülekoormus ei sobi menieerikule.

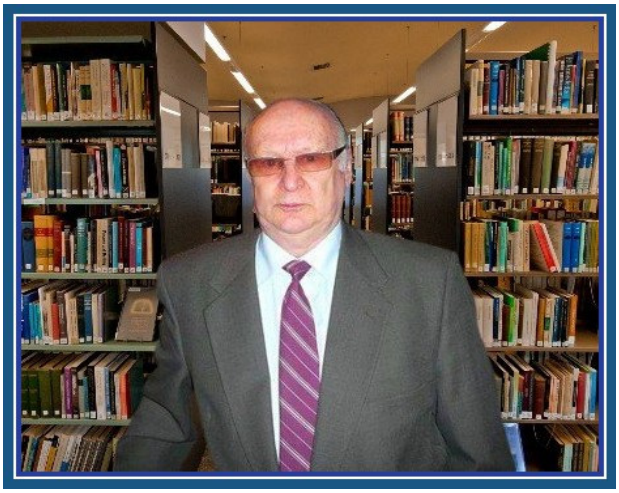
Hea füüsiline vorm on väga oluline tasakaalu säilitamiseks. See tugevdab meie lihaskonda, mis tagab parema tasakaalu, kuid samas ka hoiab liigesed elastsematena. Kõik me oleme ju kuulnud väljendit – terves kehas terve vaim. Füüsilise tervise parandamine aitab kaasa ka vaimse tervise edendamisele, mis omakorda toob kaasa vähenenud stressi ja suurenenud stressitaluvuse.

Enamasti kõik tasakaaluharjutused tekitavad alguses pearinglust. See võib teile tunduda ebameeldivana, kuid just selles ongi kogu asja mõte. Tasakaaluelund peab harjuma uue väljakutsega ja ta ka teeb seda. Andke ainult aega ja olge kannatlik. Kui mõni harjutus tundub olevat liiga raske, vähendage kordade arvu ja liikumise intensiivsust, kuid ärge lõpetage seda. Näitena võib tuua peapöörde emmale-kummale küljele. Menieeriku jaoks on see väljakutse. Peaaegu kindlasti tunneb inimene seejuures algavat pearinglust. Soovitus on teha üks peapööre sekundis. Teil hakkas pea ringi käima? Tehke sama liigutus kahe või isegi kolme sekundiga. Kui vaja, võite veelgi seda aega pikendada. Nii käituge iga teile soovitatud harjutuse puhul. Pidage meeles – see on ainuke võimalus oma tasakaalu enam-vähem korda saada. Ärge oodake kiireid tulemusi. Paranenud tasakaalu võite märgata alles mõne kuu möödudes.

Meniere`i haigus seab takistusi võimlemisele. Seda mitte ainult tasakaalupuuduse tõttu, vaid haigushoogude esinemise tõttu. Meie võimlemine sarnaneb kaardimajakese ehitamisele. Me laome hoolikalt ja tähelepanelikult kaarte üksteise peale ja siis, kui me oleme saavutanud mingi tulemuse, tuleb järjekordne haigushoog ja hävitab kõik, mida ma oleme saavutanud. Ja me peame alustama nullist. Me ei saa sinna midagi parata. Kui me tahame, et meie tasakaal oleks parem, siis peamegi alustama kõike algusest. Alles siis, kui haigushood on kadunud, saame harjutustega soovitud tulemuse. See ei tähenda sugugi, et me ei peaks tegema neid haiguse aktiivsel perioodil. Sellega me saavutame siiski mingi tulemuse, kasvõi ajutise. Ja sellega paraneb ka meie füüsiline vorm.

Üks lihtsamaid harjutuste vorme, mis on jõukohased igas vanuses inimesele, on Soomes välja töötatud ASAHI, mis kujutab endast idamaadest pärinevate võitluskunstide rahumeelsemat mugandust. Oma rahuliku tempo ja liigutuste ulatuse poolest sobib see väga hästi menieerikutele.
https://www.youtube.com/watch?v=vwy7IXVYeD4

10. Lõpetuseks



Käesoleva brošüüri kirjutamise tingis vajadus selgitada inimestele Meniere`i haiguse olemust. Mäletan väga hästi, kuidas ma üle 40 aasta tagasi, olles värskelt haigestunud, otsisin meeleheitlikult kasvõi väikest infokillukest selle haiguse kohta. Ma ei leidnud seda. Selle haiguse kirjeldus piirdus 1934.a. välja antud Tervisekäsiraamatus viie reaga. Parem ei olnud olukord ka 1978. aastal ilmunud kirjanduses. Selleski mainiti vaid seda, et tegemist on kroonilise sisekõrvahaigusega. Ja see oligi kõik! Kogenud ja nimekas kõrvaarst, kes mind esimese haigushoo järele läbi vaatas, et seostanud survetunnet kõrvas mitte mingisuguse haigusega. Ometi on just see nii iseloomulik Meniere`i haigusele. Samasugust teadmatust kohtasin ka hiljem niihästi perearstide, kui eriarstide puhul. Kui palju lihtsam oleks olnud elada üle ka kõige raskemaid haigushoogusid, kui ma oleksin tookord teadnud, mida see haigus endast kujutab.

Sellepärast otsustasin kohe, kui olin saanud vajalikku infot, et minu kohus on olla inimestele abiks, et nad ei peaks elama üle seda sama jõuetusetunnet, mis minu haiguspäevi iseloomustas.

Pean siinjuures lausuma tänusõnu Timothy Hain`ile ja Glenn Schweitzerile USA-st ning Karin Hendersonile Kanadast, kes on lahkelt vastanud minu küsimustele. Samuti olen tänulik spetsialistidele USA-st ja Inglismaalt, kes on andnud loa kasutada nende poolt avaldatud materjali. Minu eriline tänu kuulub Soome Meniere-liidule ja professor Ilmari Pyykkö`lle, kellelt ma olen saanud lõviosa oma teadmistest niihästi koolituste, kui ka isiklike vestluste kaudu. Loodan väga, et

see minu poolt kirjapandu suudab kasvõi natukenegi aidata selle väga ebameeldiva haiguse all kannatajat.

Ma ei ole selles brošüüris kirjeldanud põhjalikult Meniere`i haigusega seotud nähtusi. Kes soovib leida rohkem infot, võib leida seda minu teistest brošüüridest, mis on samuti talletatud Rahvusraamatukogu arhiivis.